RAPPORT

SUR

L'INOCULATION DE LA VACCINE,

Fait à l'École de Médecine de Montpellier,

PAR J. M. J. VIGAROUS, PROFESSEUR,
Chargé de la Clinique interne, Médecin de l'Hospice d'humanité, etc. etc.

LA petite-vérole qui survient à différentes époques, moissonne une quantité prodigieuse d'enfans, en défigure un grand nombre, et laisse dans plusieurs sujets des infirmités qui rendent leur existence pénible et désagréable. Sans parler des différentes épidémies qui ont régné, celle qui sévit l'été dernier à Montpellier, a emporté près du sixième de ceux qui en ont été attaqués. A Avignon et dans les environs, sur cinq mille varioleux, dix-sept cent ont succombé ; enfin il n'est pas de canton où cette maladie n'ait exercé plus ou moins de ravages.

Depuis le commencement du siècle dernier, où l'inoculation portée d'Asie, a été introduite en Europe, les médecins

les plus distingués par leurs talens et de vastes connoissances, ont cherché à propager cette méthode salutaire : tous leurs efforts se sont bornés à la faire adopter par les classes aisées de la société. On n'a pu encore parvenir, malgré toutes les voies de persuasion qu'on a employé, malgré les succès les moins équivoques, à lui faire trouver un accès favorable parmi la classe laborieuse des gens de la campagne et des artisans des villes. Les uns la reprouvent par crainte; d'autres parce qu'ils n'en savent pas apprécier les avantages; ceux-ci par quelques idées de fatalisme; ceux-là par insouciance; quelques-uns par esprit de religion; enfin elle n'est presque pour le peuple d'aucune utilité.

Depuis deux ou trois ans on parle beaucoup en Europe d'une découverte précieuse, et qui doit, si ce qu'on en publie est vrai, garantir l'espèce humaine de la petite-vérole et la préserver de ce fléau destructeur. Tous les ouvrages périodiques, les journaux scientifiques, les papiers publics l'ont préconisée, et elle a déjà fourni matière à plusieurs écrits intéressans. C'est dans la grande Bretagne qu'elle a été faite; et par un de ces contrastes singuliers et frappans, par une de ces bisarreries dont l'histoire de l'homme fournit plus d'un exemple, pendant que le gouvernement de ce pays bouleverse le monde par son or et ses intrigues, pendant qu'il fait verser des flots de sang; un philosophe de la même nation, un philantrope obscur acquiert des droits à l'immortalité et à la reconnoissance des siècles à venir, en cherchant à rendre nulle, une des causes les plus puissantes de dépopulation.

Vous savez que parmi les provinces d'Angleterre le comté de Glocester est fameux par ses pâturages et par ses bestiaux. Les vaches y sont sujettes, au printemps, à une maladie qui se manifeste par une éruption de boutons bleuâtres sur leurs mamelles. Cette maladie, qu'on a d'abord désignée sous le nom de *petite-vérole des vaches*, et qui depuis peu a reçu le nom de *Vaccine*, ne présente aucun danger pour ces animaux; leur lait n'en est point altéré, et ils en guérissent en peu de temps. Les garçons de ferme ou les servantes chargés de les soigner et de les traire, sont sujets à contracter la même maladie, lorsqu'en les trayant, ils ont des gerçures ou que l'épiderme est enlevé dans les parties qu'ils mettent en contact avec le pis des vaches. Il leur vient des boutons semblables à ceux qu'on observe sur les mamelles de ces animaux; il s'allume chez eux une petite fièvre qui ne les empêche pas de vaquer à leurs occupations ordinaires.

Dès long-temps la tradition du pays faisoit regarder comme exempts pour toujours de la petite-vérole, ceux qui avoient accidentellement contracté la maladie des vaches; et il est étonnant qu'on ne se soit pas ravisé plutôt, puisque depuis un temps immémorial, c'étoit une opinion commune dans le canton.

Il étoit réservé au docteur Jenner, médecin de ce pays, d'apprécier cette tradition, de remonter à son origine, et de rechercher jusqu'à quel point elle pouvoit être fondée. Il imagina que si la maladie des vaches contractée par l'effet du hasard, étoit un préservatif de la petite-vérole, il étoit en

droit d'attendre le même résultat de son introduction dans le système par voie d'inoculation. Il fit à ce sujet de nombreuses expériences et communiqua la vaccine par insertion à une infinité de sujets qui se prêtèrent de bonne grace à ses projets. Le succès le plus complet couronna ses opérations. Tous les sujets piqués avec le pus vaccin, présentèrent à son observation, les mêmes phénomènes que ceux qui avoient pris directement la maladie au pis des vaches. Jusques là il n'avoit donné qu'une maladie nouvelle ; il lui restoit à expérimenter si cette maladie étoit réellement un préservatif de la petite-vérole. Pour s'acquérir à cet égard une conviction intime, il inocula la petite-vérole, tant aux valets de ferme qui avoient contracté accidentellement la vaccine, qu'aux sujets auxquels il l'avoit communiquée lui-même par insertion. Il n'obtint nul effet de cette contre-expérience, et aucun des sujets inoculés ne contracta la petite-vérole. Il en conclut pour lors que la tradition du pays avoit un fondement réel, et qu'en effet, la vaccine étoit un préservatif de la petite-vérole. Ce fut alors qu'il se détermina à publier sa découverte qui fut reçue avec enthousiasme par un grand nombre de médecins disséminés sur tous les points de l'Europe, lesquels ont répété les mêmes expériences et ont obtenu les mêmes résultats.

Cette découverte présente un dégré d'intérêt trop majeur pour la société ; elle tient de trop près au bien de l'humanité, pour qu'elle ne soit pas devenue un des objets de la sollicitude de l'École de médecine de Montpellier, et pour que cette École illustre n'ait pas désiré de voir faire sous ses yeux, une suite d'ex-

périences et d'observations assez exactes, pour fixer son opinion sur une méthode qui promet de si grands avantages.

Chargé de l'enseignement de la clinique et du service de l'Hospice civil et militaire, c'est à moi qu'elle a commis le soin de l'éclairer à cet égard. Pour répondre à sa confiance, pour procéder avec cette méthode, avec cette régularité, avec cette sagesse, qui commandent la confiance, j'ai pensé qu'il falloit se garantir, et de l'esprit d'enthousiasme qui nous fait adopter aveuglément toutes les méthodes nouvelles, et de l'esprit de prévention qui les présente toujours avec désavantage.

La plus grande publicité devenoit nécessaire, pour que les résultats de nos observations eussent un degré d'authenticité plus considérable.

Il falloit aussi que ces expériences tournassent en entier au profit de l'instruction clinique, qu'elles fussent faites sous les yeux mêmes de nos Élèves, et qu'ils prissent en quelque manière une part active à nos travaux.

Il devenoit encore essentiel que les sujets de nos expériences fussent soumis à une surveillance d'autant plus active, que nous avions à observer des phénomènes nouveaux, et à mettre dans notre travail cette exactitude scrupuleuse et cette attention soutenue qu'il convient d'apporter dans la recherche de la vérité.

Voilà dans quel esprit et d'après quels principes ont été entreprises les expériences dont je vais rendre compte à

l'École de Médecine. Nous avons procédé avec cette bonne foi si nécessaire dans l'examen d'un objet médicinal de cette importance, et elle peut compter sur la fidélité et l'exactitude des rapports qui vont être mis sous ses yeux.

Le pus vaccinique qui a été employé nous est parvenu de Genève ; il a été pris sur le pis même d'une vache, et mis sur un morceau de linge qui en a été imprégné. Au moment où nous l'avons reçu, il pouvoit y avoir un intervalle de quinze jours environ depuis le moment où il avoit été recueilli.

J'ai été parfaitement secondé dans mes opérations préparatoires par les membres de l'Administration des Hospices civils, dont les vues philantropiques et le zèle éclairé pour le bien de l'humanité sont au-dessus de tout éloge.

J'ai choisi à l'Hospice d'humanité huit enfans du sexe masculin, des plus sains, et qui n'avoient pas eu la petite-vérole ; du moins, avons-nous pris toutes les informations nécessaires pour nous assurer de cette circonstance essentielle. J'en aurois choisi un plus grand nombre, si nous avions pu acquérir pour les autres, la certitude que nous offroient ceux-ci. Ces huit enfans ont été introduits, le 11 pluviôse dernier, à l'Hospice civil et militaire, dans une de nos salles de clinique qu'on avoit préparé pour les recevoir.

Comme le régime de la maison dont je venois de tirer ces enfans est, presque toute l'année, végétal, et qu'il

étoit à craindre qu'un changement brusque de nourriture, n'introduisît quelques circonstances absolument étrangères à la maladie que nous nous proposions de leur communiquer; mon premier soin fut de régler leur régime et de le prescrire absolument semblable à celui auquel ils étoient habitués.

Ce préliminaire une fois rempli, ils ont tous été piqués le 12 et le 13 du même mois, avec des lancettes garnies de pus vaccinique, en présence d'un concours nombreux que cette nouveauté avoit attiré.

Le procédé qui a été employé consiste en une incision d'environ cinq millimètres (deux lignes) d'étendue et de deux de profondeur, à la peau qui recouvre le muscle deltoïde, à cinq centimètres (deux pouces) de son insertion à l'os du bras, dans laquelle j'ai ensuite introduit un peu de pus vaccin qu'on avoit délayé auparavant avec une goutte d'eau froide. Les huit enfans ont été vaccinés de cette manière; et j'ai attaché à chacun d'eux, un des Élèves de la clinique, pris parmi ceux qui se distinguent journellement par leur assiduité, leur zèle et leurs talens, avec recommandation de venir plusieurs fois dans la journée les visiter, afin qu'aucun des phénomènes qui pourroient se présenter, n'échappât à notre observation; et je dois cet hommage à la vérité, d'assurer qu'ils n'ont pas trompé mon attente, et que les journaux qui suivent ont été tenus au lit du malade et ne sont que l'expression fidelle de tout ce que l'observation médicale nous a fourni.

LISTE des Sujets vaccinés.

N.os 1. Pierre-Pascal Azemar.
2. Jean-Baptiste François.
3. Jean Paul.
4. François Cazeau.
5. Aniel.
6. Jean Bruno.
7. François Français.
8. Jacques Capré.

NOMS des Élèves de la Clinique qui ont suivi les vaccinations.

Jacques VALLETON-CANDILLAC, de Liorac, département de la Dordogne, *Chef de Clinique*, chargé du numéro 6.

Augustin DOMENJON, de Cessieux, département de l'Isère, *Chef de Clinique*, chargé du numéro 7.

BERTHET-DUPINEY, de Vienne, département de l'Isère, *Ex-Chef*, chargé du numéro 4.

C. J. COGNASSE-DESJARDINS, de Troyes, département de l'Aube, chargé du numéro 3.

J. B. Arnaud MURAT, de Bergerac, département de la Dordogne, chargé du numéro 1.

Jean-Pierre SOULÉ, de Guchen, vallée d'Aure, département des Hautes-Pyrénées, chargé du numéro 2.

Pierre-Jean LARCHE, de Gignac, département de l'Hérault, chargé du numéro 8.

Pierre ASTIER, de Miramont, département de la Haute-Garonne, chargé du numéro 5.

PREMIER TABLEAU D'OBSERVATIONS.

Pierre-Pascal Azemar, enfant d'hôpital, âgé de 7 ans, yeux blonds, cheveux blonds, peau fine et blanche, ayant un vice de conformation au sternum, d'une bonne constitution d'ailleurs, est entré à la clinique le 11 pluviôse an 9.

Soumis à notre examen et nous présentant tous les signes de santé, nous l'avons vacciné le 12, à la partie moyenne et supérieure du bras droit.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
1.er jour. 12 pluviôse.	Température froide et humide.	Nul changement.
2.e jour. 13 pluviôse.		*Idem.*
3.e jour. 14 pluviôse.		*Idem.*
4.e jour. 15 pluviôse.		Légère phlogose en forme d'aréole autour de l'incision sans douleur à la partie.
5.e et 6.e jours. 16 et 17 pluviôse.		Même état ; seulement rougeur plus intense.
7.e jour.	Température	Intumescence de la piqûre ; diminution de

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
18 pluviôse.	froide et sèche.	la rougeur, éruption de trois boutons sur le bras, rouges à leur base, blanchâtres au sommet et pointus, sans prurit.
8.e jour. 19 pluviôse.		Mêmes phénomènes que la veille. Plus, éruption de deux boutons sur la poitrine et au cou, plus larges, plus applatis que les premiers. Éruption de quatre ou cinq sous l'aisselle, sans engorgement sensible des glandes axillaires.
Le soir du même jour.		Même état, plus, deux boutons sur la cuisse droite et une éruption dartreuse à l'angle externe de la machoire inférieure du côté droit, de la largeur d'un centime.
9.e jour. 20 pluviôse.		La plaie du bras se cicatrise, la tuméfaction se dissipe en grande partie, et les premiers boutons disparoissent et tombent par écailles.
10.e jour. 21 pluviôse.		Plaie cicatrisée, disparition des boutons de dessous l'aisselle et du bras.
11.e jour. 22 pluviôse.		Les boutons de la poitrine et de la cuisse disparoissent sans desquammation sensible à la vue.
12.e jour. 23 pluviôse.	Température froide et humide, neige, givre.	L'éruption dartreuse s'écaille et paroît compléter la terminaison de la maladie. Cependant dans les jours suivans il s'est manifesté dans différentes parties, des boutons de même nature que les autres et qui ont eu la même terminaison.

Nous ajouterons ici pour l'exactitude du tableau que l'éruption vaccinique s'est faite chez ce sujet sans qu'il ait éprouvé, d'anorexie ni de fièvre : que la maladie s'est développée sans prodromes et que sa bénignité a été telle, enfin, qu'elle a parcouru ses périodes sans causer dans l'économie vivante, aucun dérangement sensible.

SECOND TABLEAU D'OBSERVATIONS.

JEAN-BAPTISTE FRANÇOIS, âgé de huit ans, bien portant et sans vice apparent, a été vacciné le 12 pluviôse au matin, à la partie moyenne et supérieure du bras droit.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
1.er jour. 12 pluviôse.	Température froide et humide.	Nul changement.
2.e jour. 13 pluviôse.		Nul changement.
3.e jour. 14 pluviôse.		Nul changement.
4.e jour. 15 pluviôse.		Le bord de la petite plaie est un peu enflammé.
5.e jour. 16 pluviôse.		L'inflammation à fait un très-léger progrès à la partie supérieure de l'incision.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
6.e jour. 17 pluviôse.		Disparition totale des phénomènes ci-dessus.
7.e jour. 18 pluviôse.	Température froide et sèche.	La petite plaie est cicatrisée et ne présente aucun signe d'infection.
Jours suivans.		Même état.
11.e jour. 21 pluviôse.		Ce sujet a été vacciné pour la seconde fois à la jambe gauche.
Jours suivans.	Froide et humide.	N'a présenté aucun signe d'infection.

TROISIÈME TABLEAU D'OBSERVATIONS.

Jean Paul, âgé de 8 ans, d'un tempérament pituitoso-sanguin, d'une constitution saine et ne présentant aucun signe d'affection syphilitique, psorique ou autre, est entré dans la salle de clinique le 11 pluviôse.

Le 13 il fut inoculé de la vaccine à la partie moyenne du deltoïde, et le pus introduit dans la plaie fut préservé de l'absorption des compresses par l'application immédiate d'un morceau de toile cirée.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phènomènes DE LA MALADIE.
1.er jour. 13 pluviôse.	Température froide et humide.	Nul phénomène.
2.e jour. 14 pluviôse.		*Idem.*
3.e jour. 15 pluviôse.		*Idem.*
4.e jour. 16 pluviôse.		Légère transsudation de sérosité par l'ouverture pratiquée, sans aucun caractère d'inflammation.
5.e jour 17 pluviôse.		Rougeur autour de l'incision, nul changement dans la gaieté et les fonctions naturelles.
6.e jour. 18 pluviôse.	Température froide et sèche.	Phlogose plus étendue, intumescence, apparition de quelque petits boutons à la partie interne du bras.
7.e jour. 19 pluviôse.		Éruption prononcée d'un assez grand nombre de boutons semblables aux premiers, présentant le caractère de petites phlictaines entourées d'une aréole rougeâtre, peu élevées, du même diamètre que la piqûre d'une puce, et laissant appercevoir à leur sommet un petit amas de pus blanchâtre. Nulle altération dans les fonctions. Pouls naturel.
8.e jour. 20 pluviôse.		Éruption au creux de l'aisselle du côté droit de trois boutons de même caractère.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
		Point d'engorgement dans les glandes environnantes.
9.e jour. 21 pluviôse.		Dessication des premiers boutons sans avoir présenté aucun signe de suppuration. Éruption de quelques autres à la poitrine et au dos.
10.e jour. 22 pluviôse.		Desquammation des uns et dessication des derniers.
11.e jour. 23 pluviôse.	Température froide et humide.	Disparition de tous les boutons et cicatrisation de l'ouverture faite. La petite tumeur qu'elle avoit occasionné, n'est pas encore entièrement effacée.
12.e jour. 24 pluviôse.		Apparition de quelques boutons dans différentes parties du corps, qui avortent presqu'aussitôt. La tuméfaction diminue.
13.e jour. 25 pluviôse.		Plus de phénomènes. La tumeur à entièrement disparu et l'enfant paroit radicalement guéri.

QUATRIÈME TABLEAU D'OBSERVATIONS.

François Cazeau, enfant d'hôpital, âgé de 11 ans, est entré dans la salle de clinique le 12 pluviôse, ayant tous les signes d'une santé parfaite.

Le 13, il a été vacciné au moyen d'une incision pratiquée à la partie supérieure du bras gauche, sur le muscle deltoïde, non loin de son insertion à l'os du bras, le pus vaccinique délayé avec de l'eau froide a été introduit dans cette petite plaie.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
1.er jour. 13 pluviôse.	Température froide et humide.	On n'observe aucun changement.
2.e jour. 14 pluviôse.		*Idem.*
3.e jour. 15 pluviôse.		*Idem.*
4.e jour. 16 pluviôse.		*Idem.*
5.e jour. 17 pluviôse.		Écartement des bords de l'incision, suintement d'une liqueur séreuse.
6.e jour. 18 pluviôse.	Température froide et sèche.	Même phénomène. Exercice libre des fonctions.
7.e jour. 19 pluviôse.		Contour de la plaie légèrement phlogosé. Légère intumescence.
8.e jour. 20 pluviôse.		Suintement léger fourni par l'incision. La tumeur de la plaie augmente un peu de volume.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
9.e jour. 21 pluviôse.		Mêmes phénomènes. L'intumescence diminue.
10.e jour. 22 pluviôse.		Nul changement notable.
11.e jour. 23 pluviôse.	Température froide et humide.	Éruption de quatre à cinq petits boutons à peu de distance de l'incision. Leur base forme une aréole de couleur rouge, avec un point blanchâtre au milieu.
12.e jour. 24 pluviôse.		Cicatrisation des bords de la plaie. Elle conserve un peu d'intumescence. Éruption de quelques nouveaux boutons de même forme autour du cou.
13.e jour. 25 pluviôse.		Disparition d'une partie de l'éruption par voie de desquammation.
14.e jour. 26 pluviôse.		Quelques boutons se manifestent sur la poitrine, du côté du bras inoculé.
15.e jour. 27 pluviôse.		La desquammation continue.
16.e jour. 28 pluviôse.		Mêmes phénomènes.
17.e jour. 29 pluviôse.		Disparition complète de l'éruption vaccinique. La plaie du bras est parfaitement cicatrisée, et laisse à peine des traces de son existence. La tumeur a également disparu.

Pendant toute la durée de cette épreuve, l'enfant n'a présenté aucun signe de maladie. Sa gaieté et son appétit se sont constamment soutenus. Il s'est livré aux amusemens de son âge avec la même ardeur qu'auparavant. Il ne s'est manifesté aucun mouvement fébrile.

CINQUIÈME TABLEAU D'OBSERVATIONS.

Aniel, enfant d'hôpital, âgé de six ans, jouissant d'une bonne santé, et ne présentant à l'extérieur l'impression d'aucun virus, est entré dans la salle de clinique le 12 pluviôse. Le 13 au matin il a été vacciné par une légère incision de trois lignes sur le deltoïde du bras droit, dans laquelle on a introduit une petite quantité de pus vaccinique délayé avec l'eau froide.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
1.er jour. 12 Pluviôse.	Température froide et humide.	Nuls phénomènes.
2.e jour. 13 pluviôse.		*Idem.*
3.e jour. 14 pluviôse.		L'enfant jouit de la meilleure santé, conserve sa gaieté, son appétit, et se livre aux jeux de son âge.
4.e jour.		Les lèvres de la plaie sont réunies. On

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
15 pluviôse.		apperçoit une légère rougeur aux environs.
5.e jour. 16 pluviôse.		Mêmes phénomènes.
6.e jour. 17 pluviôse.		Rougeur plus vive à l'extrémité supérieure de l'incision s'étendant d'une ligne dans tous les sens.
7.e jour. 18 pluviôse.	Température froide et sèche.	Cette rougeur persiste autour de l'incision. Éruption de plusieurs boutons gros comme une tête d'épingle, sous le bras, dans le creux de l'aisselle, au pli du bras droit, un seul paroît sur l'omoplate du même côté. Lors de l'apparition des boutons, une rougeur se manifeste d'abord, à son centre s'élève une phlyctène blanchâtre contenant une humeur séreuse. Point de fièvre. Même gaieté.
8.e jour. 19 pluviôse.		Éruption de nouveaux boutons sur le bras et sur le dos.
9.e jour. 20 pluviôse.		Mêmes phénoménes.
10.e jour. 21 pluviôse.		Intumescence de la plaie qui est prête à suppurer. Dessication des boutons formés dans le creux de l'aisselle.
11.e jour. 22 pluviôse.		Suppuration de la plaie.
12.e jour. 23 pluviôse.	Température froide et humide.	Mêmes phénomènes.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
13.e jour. 24 pluviôse.		*Idem.*
14.e jour. 25 pluviôse.		Éruption nouvelle peu abondante sous la même aisselle. Engorgement des glandes de l'aisselle gauche.
15.e jour. 26 pluviôse.		*Idem.*
16.e jour. 27 pluviôse.		*Idem.*
17.e jour. 28 pluviôse.		Dessication de plusieurs boutons.
18.e jour. 29 pluviôse.		Éruption d'un autre bouton au pli du bras droit.
19.e jour. 30 pluviôse.		Nouvelle éruption sous l'aisselle droite. Croûte brunâtre formée sur la plaie.
20.e jour. 1.er ventôse.		Dessication des derniers boutons. Plaie recouverte d'une croûte sèche et prête à se détacher.
21.e jour. 2 ventôse.	Température humide.	Éruption de trois boutons sous l'aisselle droite.
22.e jour 3 ventôse.		Même état.
23.e jour. 4 ventôse.		Chûte de la croûte de la plaie. Disparition des derniers boutons.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
24.e jour. 5 ventôse.	Température sèche.	Même état. Nuls phénomènes.
25.e jour. 6 ventôse.		*Idem.*
26.e jour. 7 ventôse.		*Idem.*
27e jour. 8 ventôse.		*Idem.*
28e jour. 9 ventôse.		*Idem.*
29.e jour. 10 ventôse.		Éruption de deux ou trois boutons.
30.e jour. 11 ventôse.		Même état.
31.e jour. 12 ventôse.		Dessication complète.
32.e jour. 13 ventôse.		Examen du corps entier du vacciné qui n'a présenté aucune trace de la maladie, si ce n'est un reste de tumeur au lieu de l'insertion.

SIXIÈME TABLEAU D'OBSERVATIONS.

Jean-Bruno, enfant d'Hôpital, âgé de sept ans, est entré dans la salle de Clinique le 12 pluviôse. D'après les renseigne-

mens qui nous ont été fournis, il n'a pas encore éprouvé la petite-vérole. Soumis à notre examen, il offre tous les signes d'une santé parfaite et ne paroît atteint d'aucune affection héréditaire.

Le 13 pluviôse au matin, il a été vacciné par une petite incision au bras droit, dans laquelle on a introduit le virus vaccinique délayé avec un peu d'eau froide.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
1.er jour. 13 pluviôse.	Température froide et humide.	Rien de particulier à observer.
2.e jour. 14 pluviôse.		Nuls phénomènes.
3.e jour. 15 pluviôse.		Les bords de l'incision sont un peu écartés.
4.e jour. 16 pluviôse.		Légère phlogose autour de la plaie.
5.e jour 17 pluviôse.		L'inflammation forme une aréole d'un pouce et demi de diamètre autour de la plaie. Légère tuméfaction. L'enfant conserve son appétit et sa gaieté ordinaires.
6.e jour. 18 pluviôse.	Température froide et sèche.	Les bords de la plaie suppurent. Nous observons une légère éruption autour de l'incision.
7.e jour.		L'éruption s'étend jusques sur le cou; elle

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
19 pluviôse.		est formée par de petits boutons rouges à leur base avec un petit point blanchâtre à leur sommet.
8.e jour. 20 pluviôse.		L'éruption continue. On remarque quelques boutons sur la poitrine et sur l'épaule gauche. La suppuration de la plaie diminue.
9.e jour. 21 pluviôse.		Engorgement plus marqué. Apparence phlegmoneuse des bords de l'incision.
10.e jour. 22 pluviôse.		La suppuration continue. Les exanthèmes tombent en partie en desquammation.
11.e jour. 23 pluviôse.	Température froide et humide.	La suppuration de la plaie diminue.
12.e jour. 24 pluviôse.		L'éruption continue ; de nouveaux boutons remplacent ceux qui sont tombés en desquammation.
13.e jour. 25 pluviôse.		Mêmes phénomènes.
14.e jour. 26 pluviôse.		Cicatrice des bords de l'incision. Un bouton situé au bras, à deux pouces environ de distance du lieu de l'insertion, s'est excorié et fournit un suintement séreux.
15.e jour. 27 pluviôse.		L'éruption est moins active. La desquammation continue,
19. 20. 21. 22.		Du 1. au 12 ventôse, les signes de l'in-

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phènomènes DE LA MALADIE.
23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30.es jours,		fection vaccinique continuent à se manifester. L'éruption offre les mêmes caractères. Les boutons sont beaucoup moins nombreux ; ils disparoissent, les uns par desquammation, les autres par résolution.

SEPTIÈME TABLEAU D'OBSERVATIONS.

François Français, enfant d'hôpital, âgé de 12 ans, est entré à la salle de clinique le 12 pluviôse. Soumis à notre examen, il nous a présenté tous les caractères d'un tempérament sec, et jouissant d'ailleurs de la meilleure santé.

Le 13, il a été vacciné au moyen d'une incision pratiquée à peu de distance de l'insertion du deltoïde au tiers supérieur de l'humérus, dans laquelle on a introduit une petite quantité de virus vaccinique délayé avec de l'eau froide.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
1.er jour. 13 pluviôse.	Température froide et humide.	Rien de particulier à observer.
2.e jour. 14 pluviôse.		Il ne paroît aucun signe d'absorption. Les bords de la plaie ne sont pas même enflammés ni tuméfiés d'une manière sensible.
3.e jour. 15 pluviôse.		*Idem.*
4.e jour. 16 pluviôse.		Même état de la plaie, excepté que ses bords paroissent moins disposés au rapprochement,
5.e jour. 17 pluviôse.		Aucun symptôme de fièvre éruptive. La plaie approche de la cicatrice.
6.e jour. 18 pluviôse.	froide et sèche.	Deux boutons ressemblant assez à ce qu'on nomme vulgairement *chair de poule*, se sont manifestés aux environs de la plaie.
7.e jour. 19 pluviôse.		Quelques autres disséminés sur différentes parties, dont deux sous le creux de l'aisselle, un sur la partie postérieure et supérieure du cou; quatre sur l'étendue du bras droit, tous de la grosseur d'une tête d'épingle ordinaire, laissant apercevoir à leur base une zône ou aréole d'un rouge pâle et présentant à leur extrémité (principalement celui du cou) une vésicule remplie d'une liqueur blanchâtre. La plaie à peu près cicatrisée.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
8.e jour. 20 pluviôse.		Ces différens boutons ont en partie disparu, et s'en sont allés par desquammation et par croûtes écailleuses.
9.e jour. 21 pluviôse.		Tous ces symptômes ont disparu et ne sont plus sensibles.

Cette première épreuve ayant paru douteuse, attendu que les symptômes avoient disparu d'une manière brusque et inopinée, nous avons cru devoir soumettre cet enfant à une nouvelle vaccination. En effet, le 22 pluviôse, il a été de nouveau vacciné par le même procédé qui avoit déjà été suivi, avec cette différence que l'insertion a été faite à la partie supérieure et interne de la jambe droite.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
1.er jour. 22 pluviôse.	Température froide et sèche.	Aucuns phénomènes.
2.e jour. 23 pluviôse.	Température froide et humide.	*Idem.*

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
3.e jour. 24 pluviôse.		La plaie présente un suintement encore peu abondant. Légère phlogose autour de la plaie. Les bords disposés à la réunion.
4.e jour. 25 pluviôse.		Légère inflammation d'un rouge foncé autour de la plaie. Suintement moins abondant qu'hier. Point de fièvre. Plaie disposée à la cicatrice.
5.e jour. 26 pluviôse.		Tuméfaction, boursouflement de la plaie, mais peu considérable. Bords moins disposés à la réunion qu'hier. Éruption de six à sept boutons d'un rouge vineux, applatis, présentant à leur centre une petite phlyctène.
6.e jour. 27 pluviôse.		La plaie est encore enflammée et légèrement tuméfiée. Les différens boutons que nous avions aperçu les jours précédens sont plus desséchés. L'aréole rougeâtre qu'ils présentoient est moins apparente. Il ne reste plus qu'une pellicule écailleuse.
7.e jour. 28 pluviôse.		Même état. Les boutons entièrement desséchés ne laissent plus apercevoir qu'une empreinte d'un rouge brun qui se remarque dans toutes les nouvelles cicatrices.
8.e jour. 29 pluviôse.		Disparition complète de tous les phénomènes qui auroient pu nous faire présumer la présence du virus dans les humeurs.

Il faut observer que pendant la durée de ces deux épreuves, il ne s'est jamais manifesté de mouvement fébrile, ni dans la période d'éruption, ni dans tout autre tems. L'enfant n'a ressenti aucun mal-aise, et a toujours conservé son appétit ordinaire. Le système glanduleux n'a point été affecté, et nulle autre éruption que celles dont nous avons parlé, n'a paru sur aucune partie du corps.

HUITIÈME TABLEAU D'OBSERVATIONS.

Jacques Capré, âgé de sept ans, enfant d'hôpital, est entré dans la salle de clinique le 12 pluviôse. Soumis à notre examen, il nous a paru jouir d'une santé parfaite, ne manifestant aucune lésion dans les fonctions, ni aucun indice qui puisse faire supposer l'existence d'un vice acquis ou héréditaire. Le tempérament de ce sujet paroît décidément participer du pituiteux et du sanguin.

Le 13 pluviôse, il a été vacciné au moyen d'une incision pratiquée à la partie supérieure du bras droit, au-dessus de l'insertion du deltoïde.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
1.er jour. 13 pluviôse.	Température froide et humide.	Aucun phénomène.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
2.e jour. 14 pluviôse.		*Idem.*
3.e jour. 15 pluviôse.		*Idem.*
4.e jour. 16 pluviôse.		Il paroît autour des lèvres de la plaie, qui sont un peu écartées, une petite aréole rouge. Suintement séreux de la plaie.
5.e jour. 17 pluviôse.		Éruption de petits boutons aux environs de la plaie, et sur la partie antérieure de l'avant-bras. Légère intumescence de la plaie. Même suintement.
6.e jour. 18 pluviôse.	Température froide et sèech.	Il ne se présente aucun changement notable. Mêmes phénomènes.
7.e 8.e 9.e jours. 19. 20. 21. pluviôse.		*Idem.*
10.e jour. 22 pluviôse.		Indépendamment des boutons qui ont paru le cinquième jour, il s'en montre sous l'aisselle gauche une grande quantité; à la région lombaire, une vingtaine. Les glandes inguinales sont engorgées. Point de fièvre.
11.e jour. 23 pluviôse.	Température froide et humide.	Mêmes phénomènes.
12.e jour.		Les boutons commencent à disparoître.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
24 pluviôse.		L'engorgement des glandes diminue. La tuméfaction de la plaie est toujours manifeste.
13.e jour. 25 pluviôse.		La disparition des boutons continue. Même état de la plaie.
14.e jour. 26 pluviôse.		Changement peu sensible; seulement le suintement séreux diminue, et la plaie paroît vouloir se cicatriser.
15.e jour. 27 pluviôse.		Il paroît sous les aisselles et à la région lombaire, une grande quantité de petits boutons qui ont une aréole rougeâtre et un point blanc au milieu; les autres boutons s'en vont par desquammation. Il n'y a point de fièvre. L'appétit et la gaieté sont comme à l'ordinaire.
16.e jour. 28 pluviôse.		L'éruption qui avoit paru hier, diminue sensiblement, et plusieurs boutons tombent en desquammation. La plaie se couvre d'une croûte brunâtre.
17.e jour. 29 pluviôse.		Il se présense deux boutons au pli du bras gauche.
18.e jour. 30 pluviôse.		On aperçoit quelques boutons dans différentes parties. La croûte de la plaie paroît se détacher.
19.e jour. 1.er ventôse.	Température humide.	Tout a disparu, et depuis cette époque il ne s'est présenté aucun phénomène digne de remarque. La croûte de la plaie est tombée

Je pourrois ajouter encore quelques observations analogues à celles dont je viens de donner le tableau; mais celles-ci me paroissent plus que suffisantes pour vous faire connoître la nature, la marche et la terminaison de la vaccine. En fait d'expériences positives, la trop grande multiplicité n'ajoute rien aux preuves déjà acquises, lors, sur-tout, qu'à l'exception de quelques variations qui tiennent à l'idiosyncrasie des sujets, l'identité des phénomènes se présente avec constance dans tous les cas.

La vaccine, telle que nous l'avons observée sur les sujets soumis à nos expériences, nous a offert des phénomènes constans, mais dont le développement ne s'est pas fait avec cet ordre invariable, avec cette régularité qui a lieu dans d'autres maladies éruptives, et sur-tout dans la petite-vérole. Les deux symptômes qui nous ont le plus frappés, en ce qu'ils se sont toujours présentés à notre observation, et qu'ils ont presque toujours marché simultanément dans les sujets ou l'infection n'a laissé aucun doute, ce sont : premièrement, l'intumescence, ou, pour mieux dire, la petite tumeur qui s'élève dans le lieu de l'insertion, tumeur qui prouve que la sphère d'activité du ferment vaccinique, quoique s'étendant à tout le système, est plus concentrée dans le lieu où on l'a introduit, et qu'elle s'affoiblit en s'irradiant.

Le second symptôme qui nous a paru non moins essentiel que le premier, c'est l'éruption de petits boutons dont le diamètre étoit à peu près aussi considérable que celui de la

piqûre d'une puce, portant à leur base une aréole d'un rouge plus ou moins foncé et dont le centre étoit occupé par une petite vésicule remplie d'une humeur séreuse et limpide. Ce phénomène s'étant aussi présenté dans tous les sujets chez lesquels l'infection n'a pas été douteuse, on ne peut le regarder comme purement accidentel.

Les symptômes dont nous venons de parler ont été les plus constans et les moins variables ; tous les autres ont présenté des variations sans nombre, et ont été diversement modifiés dans chaque sujet. Ainsi l'aréole rouge qui s'est manifestée autour du lieu de l'insertion, a offert des différences notables, dans son diamètre, dans sa couleur, dans sa durée ; la même chose a été observée dans le suintement séreux de la plaie ; la formation de la croûte, sa durée, sa couleur, sa chûte, n'ont jamais eu lieu de la même manière ; l'engorgement des glandes ne s'est fait remarquer que dans un seul sujet ; enfin on ne peut pas regarder comme un symptôme essentiel, l'éruption de petits boutons semblables à des têtes d'épingles et qui ont presque toujours disparu peu après leur apparition.

Il ne s'est donc offert à notre observation dans cette maladie que deux phénomènes constans que nous sommes autorisés à regarder comme pathognomoniques, la tumeur et l'éruption des boutons vésiculaires.

La phlogose à toujours précédé l'apparition des autres

symptômes. Elle s'est manifestée dans la plupart des sujets le quatrième jour. Si l'on jette un coup d'œil sur les tableaux 1, 5, 6, 8, on verra qu'en effet, la phlogose à paru le quatrième jour; dans le 3 le cinquième, dans le 4 le septième et dans le 7 (seconde épreuve) le troisième jour. Il ne faut pas confondre cette phlogose vraiment vaccinale qui est une suite de l'infection, avec la légère phlogose qui accompagne les plaies récemment faites, qui n'est due qu'à l'irritation occasionnée par l'intrument; celle-ci que nous avons remarquée le jour même de l'insertion, et dont nous n'avons pas tenu compte, à presque toujours disparu le second jour et lorsque l'irritation étoit calmée. L'inflammation vaccinale au contraire, n'a paru que vers le quatrième jour, quelquefois même plus tard et dans plusieurs cas, au moment même ou la plaie faite par l'incision, paroissoit cicatrisée.

L'apparition de l'aréole inflammatoire autour du lieu de l'insertion est donc un signe d'infection, lorsqu'elle se montre au plutôt le troisième jour et au plus tard le septième. Ce sont du moins, les conséquences qu'on peut tirer du résultat de nos observations.

L'inflammation fait des progrès en tous sens et forme autour de l'endroit de l'insertion une aréole dont l'étendue nous à présenté de grandes variétés. Dans le numéro 5 où elle a été le plus considérable, elle avoit quatre centimètres un millimètre et demi (un pouce et demi) de diamètre,

dans d'autres elle n'avoit que quelques millimètres, et dans certains trois millimètres (une ligne ou une ligne et demi) autour de l'incision.

Avec la phlogose marche assez constamment l'intumescence du lieu de l'insertion qui forme la véritable tumeur vaccinique dont parlent JENNER, WOODVILLE, SIMMONS, ODIER, AUBERT, HUSSON, etc. tumeur bien sensible au tact, à la vue même, que le suintement séreux des plaies n'a pas fait disparoître et qui dans quelques sujets a survécu à la cicatrisation de la plaie, à la chûte et à la disparition de tous les autres symptômes. Chez Azemar, n.° 1, elle a paru le septième jour et s'est propagée au delà du neuvième; chez Jean Paul, n.° 3, elle s'est manifestée le sixième jour et n'a disparu que le treizième; chez Cazeau, n.° 4, la tumeur a paru le septième jour et s'est effacée le dix-septième jour; chez Aniel, n.° 5, la tumeur s'est montrée le neuvième jour et ne s'est dissipée qu'après le trente-deuxième, temps auquel tous les autres symptômes avoient cessés; chez Bruno, n.° 6, la tuméfaction a commencé le cinquième jour et a offert une durée aussi considérable que dans le sujet précédent; chez Français, n.° 7, (seconde épreuve) la tumeur a paru le cinquième jour et a disparu avec les autres symptômes; enfin chez Capré n.°, 8, elle s'est déclarée le cinquième jour et n'a eu d'autre terme que celui de la maladie.

Nous n'avons pas obtenu à l'endroit de l'insertion, le

bouton vaccinal avec tous les caractères que lui assignent les auteurs de la découverte, et tel que l'a gravé en dernier lieu Husson, c'est-à-dire un point brunâtre dans le centre, environné d'une zône argentée en forme de vésicule circulaire qui contient le pus vaccinique, et qu'environne à son tour l'aréole inflammatoire plus ou moins étendue. Cette circonstance est peut-être due au procédé que nous avons suivi dans la vaccination. D'abord c'est par la voie de l'incision que nous avons introduit le pus vaccin; cette incision a pu se trouver d'une étendue trop considérable pour que la zône argentée ait pu naître tout autour, de manière que par ce seul fait nous avons pu déranger l'organisation de ce bouton. En second lieu lorsque nous eûmes introduit dans l'incision pratiquée le pus vaccinique délayé avec un peu d'eau froide, nous recouvrimes cette incision d'un morceau de toile cirée, de crainte qu'un linge immédiatement appliqué, n'absorbât le pus et ne rendit notre opération inutile. N'est-il pas à présumer que ce procédé n'ait apporté quelque modification au développement de la maladie locale et ne l'ait empêchée de se manifester avec tous ses caractères? Du reste, à la vésicule circulaire près, que nous n'avons pas obtenu, le lieu de l'insertion a fourni, soit par l'aréole inflammatoire dont il s'est envionné, soit par la tuméfaction qu'il a présenté, soit par la croûte brunâtre dont il s'est recouvert, soit enfin par la succession de ces divers phénomènes, les véritables caractères de la pustule vaccinale. D'ailleurs n'est-il pas probable que le suintement séreux fourni par la plaie dans plusieurs cas, n'ait en quelque

sorte épuisé toute l'humeur qui devoit servir à la formation de la vésicule circulaire ? Doit-on conclure de l'absence d'un des caractères extérieurs de cette pustule, que nos enfans n'ont pas eu la vaccine ? Je ne le présume pas, et la suite prouvera jusqu'à quel point est fondée mon opinion. En effet si l'on en croit le docteur AUBERT dans le rapport fait au comité médical, le seul symptôme essentiellement nécessaire est la tumeur produite par le virus à la place de l'insertion ; et ce caractère essentiel, ce symptôme vraiment pathognomonique de la vaccine s'est constamment offert à notre observation, et nous le retrouvons dans tous les sujets où la vaccination a réussi.

La suppuration de la plaie, dans les cas où elle a eu lieu, a présenté des caractères particuliers très en rapport avec l'humeur contenue dans la pustule vaccinique. Cette suppuration étoit séreuse, ténue, blanchâtre, et n'a jamais eu la consistance ni la couleur du pus. Ce n'étoit qu'un peu de sérosité qui teignoit le linge. Le suintement de cette humeur a été peu sensible dans le n.° 2, un peu plus dans le n.° 3, très-apparent dans le n.° 4. Chez le n.° 5, la plaie a suppuré le onzième jour, et a continué jusqu'au dix-neuvième, époque où elle s'est recouverte d'une croûte brunâtre qui est tombée le vingt-trosième jour. La plaie du n.° 6 a offert le suintement séreux le troisième jour : ce suintement s'est renforcé le sixième jour ; il a commencé à diminuer le huitième ; le onzième il s'est rallenti, et la plaie a été cicatrisée le quatorzième. Dans le n.° 7 (seconde épreuve) le suintement n'a été observé

que du troisième jour au sixième au soir. Enfin dans le n.° 8 le suintement a paru le quatrième jour, s'est prolongé jusqu'au quinzième, et le seizième la plaie s'est recouverte d'une croûte brunâtre qui s'est détachée le dix-neuvième.

L'engorgement des glandes n'ayant eu lieu que dans le n.° 8, et ne s'étant pas montré, au moins d'une manière sensible, dans les autres sujets, ne doit être regardé que comme un épiphénomène surajouté, qui tient sans doute à la disposition préexistante chez cet enfant, et au développement du système glandulaire.

J'ai dit plus haut, qu'un des symptômes qui nous a paru des plus essentiels, étoit l'éruption de petits boutons ayant une zône ou aréole d'un rouge plus ou moins foncé, au milieu de laquelle s'élève une phlyctène ou vésicule remplie d'une humeur séreuse et blanchâtre, ayant un extérieur, en quelque manière, argenté. Ces boutons, examinés à la loupe, ressemblent à la vraie pustule vaccinale et paroissent en être le diminutif, à la différence près qu'il n'existe point dans leur centre de point brunâtre. Ce point brunâtre qui paroît au milieu de la vésicule circulaire du vrai bouton vaccinal, n'est autre chose que la cicatricule de la piqûre. Pour tout le reste, le grand bouton vaccinique et le petit bouton dont nous parlons, sont exactement semblables, et ne diffèrent que par leurs proportions.

Le mode d'éruption de ces boutons diffère essentiellement

de celui des autres maladies éruptives; dans celle-ci, et principalement dans la petite-vérole, l'éruption des boutons varioleux se fait dans une période bien marquée et très-circonscrite. L'éruption vaccinique dont nous parlons n'a aucune période décidée ; elle se fait dans tous les temps de la durée de la maladie, elle se manifeste au moment où l'infection se fait apercevoir dans le lieu de l'insertion par la phlogose qui survient ; elle arrive simultanément avec la tumeur vaccinale dont il a été parlé ci-dessus ; elle l'accompagne dans tous ses développemens, finit quelquefois avec elle et lui survit dans beaucoup d'occasions. Cette éruption ne se fait pas non plus d'une manière uniforme, mais elle a lieu en différens temps; de sorte que les premiers boutons ont disparu dans certains cas, lorsqu'il en vient d'autres; quelquefois les seconds naissent avant que les premiers ne soient dissipés par desquammation ; enfin l'éruption de ces boutons a lieu par succession et sans aucun ordre régulier.

Cette circonstance dont tous nos vaccinés nous ont fourni l'exemple, tient peut-être à l'extrême bénignité du ferment vaccinique qui n'excite pas par sa présence dans les humeurs, ce trouble, ces mouvemens déterminés, cette série d'actions nécessaires pour leur élimination, comme le font les autres fermens introduits dans le système humoral. Ici la réaction est foible et relative au peu d'activité du virus; de manière que tous les effets subséquens sont subordonnés et ont lieu dans des temps différens. C'est peut-être parce que le virus n'a que peu d'activité, qu'il se porte de préférence vers la

partie qui ayant été irritée par la piqûre, avoit reçu la première impression. Il y a apparence aussi que c'est à ce peu d'activité du virus qu'est due le peu d'énergie de la fièvre dans les sujets où elle se fait sentir, et son absence dans ceux où l'on ne l'observe pas, comme dans les sujets soumis à nos expériences.

La durée de ces petits boutons ne peut être déterminée d'une manière précise: Tantôt elle a été de deux jours, tantôt de trois, quelquefois de quatre. La petite vésicule qui en formoit le centre, laissoit après sa disparition par desquammation, une petite croûte brunâtre qui ne tomboit qu'au bout de quelques jours, et qui survivoit long-temps à l'aréole rougeâtre qui l'environnoit. Leur terminaison se faisoit de deux manières : l'humeur contenue dans la petite vésicule s'épaissit, se concret et forme la croûte brunâtre dont nous avons parlé ; dès ce moment la petite membranule qui la renfermoit se dessèche et tombe sous la forme d'une petite écaille.

Indépendamment de ces boutons dont le caractère n'est pas équivoque, il s'en est montré d'autres d'une espèce différente, semblables à de très-petits grains de millet, ou à ce que l'on nomme vulgairement *chair de poule*; ceux-ci ne présentoient aucun caractère particulier, ne changeoient pas la couleur de la peau et s'effaçoient peu d'instans après leur apparition. On peut les regarder comme des boutons secondaires et abortifs en ce qu'ils n'avoient pas la zône rouge, la

vésicule blanchâtre et qu'ils ne laissoient aucune trace après eux.

Tels sont les phénomènes que nous avons pu saisir dans le cours de la maladie qui a été l'objet de nos expériences et de nos recherches; et nous pouvons dire avec vérité qu'il ne s'en est pas présenté d'autres à notre observation. Nos enfans n'ont pas eu le plus petit mouvement fébrile, ni rien qui annonçât le moindre désordre dans l'économie animale. Ils ont conservé leur appétit, leur gaieté et le goût naturel à leur âge pour le mouvement et la dissipation. Leur sommeil n'a jamais été troublé, et malgré qu'ils ayent éludé plus d'une fois la sévérité avec laquelle nous les avions assujettis au régime végétal, malgré qu'ils n'ayent pas été nourris d'une manière aussi frugale, qu'ils l'étoient à l'hospice d'humanité, leur santé n'a éprouvé aucun dérangement.

Nous avons été à portée de nous convaincre que la vaccine n'avoit rien de contagieux; car nos vaccinés divaguoient dans toute la maison, et communiquoient à tous les instans du jour avec nombre d'autres enfans qui étoient dans l'hospice, sans que ceux-ci ayent pris la maladie.

Jusqu'ici nous n'avions expérimenté qu'une maladie nouvelle. Nous avions communiqué aux divers sujets de nos expériences une affection dont l'extrême bénignité a excité notre surprise, quoique nous en fussions déjà instruits par les divers ouvrages qui ont paru sur cette matière. Il nous restoit à examiner le point le plus essentiel relativement à l'influence que peut

avoir la propagation de cette maladie sur la destinée des hommes. Il nous restoit à nous assurer des effets ultérieurs qu'elle pouvoit produire sur le systême, et à savoir enfin, si elle étoit réellement un préservatif de la petite-vérole. Pour cet effet, il falloit faire une contre-épreuve et inoculer la petite-vérole à tous nos vaccinés. Notre conviction particulière sur cette question devoit ressortir naturellement du succès de cette contre-épreuve.

Depuis une quinzaine de jours la plupart de nos vaccinés ne fournissoient plus aucun signe d'infection et à l'exception de *Bruno*, qui vers les premiers jours de ventôse eut encore quelques boutons vacciniques, tous étoient complètement guéris de la vaccine. Je me déterminai, pour céder à l'impatience de nos élèves à tenter cette contr'épreuve le 13 ventôse. Ayant eu occasion de voir un varioleux dont la petite-vérole étoit discrète, les boutons bien développés et en suppuration. L'enfant frais et vigoureux, les parens ne me paraissant atteints d'aucun vice, je saisis cette occasion favorable et qui peut-être, ne se seroit plus présentée, attendu que l'épidémie varioleuse avoit cessé, et je pris chez ce sujet le pus nécessaire pour inoculer nos vaccinés. En conséquence le 13 au matin, je pratiquai l'inoculation à sept de nos enfans; le huitième, chez lequel l'infection vaccinique n'avoit pas eu lieu malgré deux épreuves consécutives et réservé d'ailleurs à une autre épreuve, ne fut pas inoculé. Quatre furent inoculés par piqûre ; les trois autres le furent par incision et par la mêche. *Azemar*, *Jean Paul*,

Aniel et *Bruno*, sont les quatre inoculés par piqûre ; *Cazeau*, *Français* et *Capré*, l'ont été par incision.

Pierre-Pascal Azemar, le sujet du premier tableau d'observation, fut aussi inoculé par piqûre au bras gauche, il a été observé avec beaucoup de soins et l'attention la plus scrupuleuse pendant les quinze jours qui ont suivi son inoculation. Les trois piqûres se sont cicatrisées sans fournir aucun signe d'infection. Il n'a pas eu le moindre mouvement fébrile, ni rien qui put indiquer que le virus variolique ait produit le moindre effet.

Jean Paul, sujet du troisième tableau d'observation fut inoculé le même jour par trois piqûres qui furent faites au bras droit, sur le trajet du muscle deltoïde, examiné comme le précédent avec la même exactitude, n'a fourni aucun signe d'infection variolique.

Aniel, sujet du cinquième tableau, fut inoculé par quatre piqûres sur le trajet du deltoïde du bras gauche.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
1.er jour. 13 ventôse.	Température sèche.	Nuls phénomènes.
2.e jour. 14 ventôse.		*Idem.*

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
3.e jour. 15 ventôse.		*Idem.*
4.e jour. 16 ventôse.		Éruption de boutons vaccins sous l'aisselle gauche et au pli du bras du même côté.
		Les piqûres présentent une foible rougeur avec une légère tuméfaction.
5.e jour 17 ventôse.		Dessication des boutons vaccins. La tuméfaction des piqûres semble avoir diminué
6.e jour. 18 ventôse.	Température humide.	Rougeur dans l'intervalle des piqûres, s'étendant à une certaine distance.
7.e jour. 19 ventôse.	Température sèche.	Même état.
8.e jour. 20 ventôse.	Température froide et humide.	Gonflement assez considérable des trois piqûres. Elles forment des boutons semblables aux boutons varioleux. Leur sommet paroît blanchâtre; rougeur à leur base.
9.e jour. 21 ventôse.	Température sèche.	Même état. Les boutons se sont remplis de pus.
10.e jour. 22 ventôse.		Un bouton s'est percé et affaiscé, il tend à la déssication: les deux boutons paroissent contenir du pus, mais sont moins distendus que les jours précédens.
11.e jour 23 ventôse.		Dessication des trois boutons. Ils affectent la forme verruqueuse.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
12.e jour. 24 ventôse.	Température humide,	*Idem.*
13.e jour. 25 ventôse.	froide et humide.	*Idem.*
14.e jour. 26 ventôse.	sèche.	*Idem.*
15.e jour. 27 ventôse.	humide.	Chûte de la croûte d'un bouton.
16.e jour. 28 ventôse.	froide et sèche.	Chûte de la croûte des deux autres. Cicatrisation complète.

Aucun mouvement fébrile ne s'est manifesté pendant la durée de cette épreuve.

Jean Bruno, sujet du sixième tableau a été inoculé le même jour 13 ventôse au moyen de trois piqûres pratiquées au bras gauche sur le trajet du deltoïde.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de l'atmosphère	TABLEAU historique des phénomènes de la Maladie.	Indications à remplir.	remèdes prescrits.	EFFETS des remèdes.
1.er jour. 13 ventôse.	température. sèche.	Nuls phénomènes.	Observer la nature.	Point de remèdes.	
2.e jour. 14 ventôse.		*Idem.*			
3.e jour. 15 ventôse.		*Idem.*			
4.e jour. 16 ventôse.		*Idem.*			
5.e jour. 17 ventôse.		*Idem.*			
6.e jour. 18 ventôse.	humide.	Aréole inflammatoire autour des trois piqûres. Exercice libre de toutes les fonctions.			
7.e jour. 19 ventôse.	humide.	Rougeur érésypélateuse occupant l'espace compris entre les trois piqûres.			
8.e jour. 20 ventôse.	froide et humide le matin. humide le soir.	Chacun des points de l'insertion variolique s'élève sous forme d'un bouton plus rouge à sa base qu'au sommet.			
9.e jour.	sèche.	Les boutons ont une	Modérer		

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de l'atmosphère	TABLEAU historique des phénomènes de la Maladie.	Indications à remplir.	Remèdes prescrits.	EFFETS des remèdes.
21 ventôse.		forme pustuleuse; ils offrent une vésicule blanchâtre avec un point brunâtre au milieu. L'enfant se plaint de quelques douleurs qu'il rapporte à la région ombilicale. Le pouls est un peu fébrile. La pupile est très-dilatée.	la fièvre, diéte.		
10.e jour. 22 ventôse.		Les pustules sont un peu déprimées. Les mouvemens febriles persistent. Il y a quelques signes de gastricité. On soupçonne la présence des vers.	Expulser la saburre et les vers.	Verrée purgative et antelminthique.	Deux selles.
11.e jour. 23 ventôse.		L'enfant est sans fièvre. Les pustules offrent à peu près le même aspect.			
12.e jour. 24 ventôse.	Température humide.	Les pustules se dessèchent sans fournir de suppuration. L'état de la langue annonce que la saburre n'est pas complètement évacuée.	Purger.	Purgatif tonique.	Trois selles.
13.e jour.	froide et	Les pustules sont des-			

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de l'atmosphère	TABLEAU historique des phénomènes de la Maladie.	Indications à remplir.	Remèdes prescrits.	EFFETS des remèdes.
25 ventôse.	humide.	séchées, et leurs croûtes tombent par desquammation.			
14.e jour. 26 ventôse.	Température sèche.	Les fonctions sont rétablies. L'enfant a repris son appétit et sa gaieté ordinaires. La dessication et la desquammation des pustules sont complètes.			

François Cazeau, sujet du quatrième tableau, a été inoculé le même jour 13 ventôse, au moyen d'une incision pratiquée au bras droit, sur le trajet du deltoïde. Une mêche imprégnée de pus variolique a été introduite dans l'incision.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
1.er jour. 13 ventôse.	Température sèche.	Aucuns phénomènes.
2.e jour. 14 ventôse.		*Idem.*

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de L'ATMOSPHÈRE.	TABLEAU HISTORIQUE des phénomènes DE LA MALADIE.
3.e jour. 15 ventôse.		*Idem.*
4.e jour. 16 ventôse.		*Idem.*
5.e jour. 17 ventôse.		Légère phlogose autour de l'incision.
6.e jour. 18 ventôse.	Température humide.	Mêmes phénomènes.
7.e jour. 19 ventôse.	sèche.	Plaie disposée à la réunion.
8.e jour. 20 ventôse.	froide et humide le matin. humide le soir.	Réunion des bords de la plaie.
9.e jour. 21 ventôse.	sèche.	La plaie marche à grands pas vers la cicatrisation.
10.e jour. 22 ventôse.		Progrès de la cicatrice.
11. jour. 23 ventôse.		La cicatrice est complète.

François Français, sujet du septième tableau, a été inoculé le même jour 13 ventôse par une incision pratiquée sur le trajet du deltoïde du bras gauche. Une mêche imprégnée de pus variolique a été introduite dans l'incision.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de l'atmosphère	TABLEAU historique des phénomènes de la Maladie.	Indications à remplir.	Remèdes prescrits.	EFFETS des remèdes.
1.er jour. 13 ventôse.	Température sèche.	Nuls phénomènes.			
2.e jour. 14 ventôse.		*Idem.*			
3.e jcur. 15 ventôse.		*Idem.*			
4.e jour. 16 ventôse.		Le matin, nuls phénomènes. Le soir, mouvement de fièvre qui s'est soutenu pendant la nuit. Léger vomissement. Expulsion d'un ver.	Délayer les matières.	Tisane commune	
5.e jour. 17 ventôse.		Fièvre existant encore. Degré de chaleur assez intense. Peau sèche. Douleur de tête, et de la région épigastrique. Langue peu chargée. Pouls élevé, fort et accéléré.	Débarasser les premières voies.	12 grains ipécac. en 2 pr.	Vomissement de matières mnqueuses et bilieuses et d'un ver ascaride.

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de l'atmosphère	TABLEAU historique des phénomènes de la Maladie.	Indications à remplir.	Remèdes prescrits.	EFFETS des remèdes.
5.e jour. 17 ventôse. Le soir.	Température sèche.	Premières voies débarrassées. Douleur de tête et de la région épigastrique dissipées. Peau plus souple, moins brûlante. Pouls moins accéléré. Apparition de deux petits boutons, gros comme la tête d'une épingle, blancs à leur sommet, rouges à leur base ; occupant, l'un, la portion du grand pectoral qui forme le creux de l'aisselle, et l'autre, la région du pubis. La plaie n'a présenté aucune tuméfaction ; elle tend plutôt à la cicatrice.	Combattre le foyer vermineux apparent.	Apozème vermifuge.	Expulsion de quelques vers par les selles.
6.e jour. 18 ventôse.	Température humide.	Le matin, point de fièvre. Pouls naturel. Tête libre, ainsi que la région épigastrique. Plaie près d'être cicatrisée.	Mêmes Indications.	Mêmes moyens.	

JOURS depuis l'insertion et du Mois.	ÉTAT de l'atmosphère	TABLEAU historique des phénomènes de la Maladie.	Indications à remplir.	Remèdes prescrits.	EFFETS des remèdes.
6.e jour. 18 ventôse.	Température humide.	Le soir, même état.			
7.e jour. 19 ventôse.	sèche.	L'état de la langue, l'anorexie qui existoit encore, annoncent un reste de saburre.	Évacuer.	Verrée purgative et anthelmintique.	Quatre selles, un ver.
8.e jour. 20 ventôse.	froide et humide.	Disparition de tous les symptômes. On lui restitue ses alimens.			

Jacques Capré, sujet du huitième tableau, a été inoculé le même jour 13 ventôse, par la même méthode que les deux sujets précédens. Il a été observé avec beaucoup de soins depuis le moment de son inoculation. Il n'a fourni aucun symptôme de l'infection variolique, nul mouvement fébrile, n'a jamais perdu ni sa gaieté ni son appétit. L'incision pratiquée au bras gauche a été cicatrisée dans l'espace de quelques jours; seulement elle s'est recouverte d'une croûte grisâtre qui n'a laissé après sa chûte aucune trace.

Vous venez de voir par les tableaux qui précèdent, que sur le nombre de sept enfans inoculés, quatre l'ont été par piqûre et les trois autres par incision; que sur le nombre des premiers, *Pierre-Pascal Azemar*, *Jean Paul*, et que parmi les

seconds, *François Cazeau* et *Jacques Capré*, n'ont fourni aucun signe d'infection variolique. Chez les uns et les autres, le lieu de l'insertion a été bientôt cicatrisé sans fournir la plus légère inflammation. Le système n'a non plus offert le moindre caractère qui pût nous faire présumer que le virus variolique ait eu le moindre effet, puisque ni la fièvre éruptive ni aucun genre d'éruption ne se sont manifestés. On peut donc conclure, relativement à ces sujets, qu'ils n'ont pas eu la petite-vérole, et que la vaccine qu'ils avoient eue auparavant, est devenue pour eux un véritable préservatif, du moins pour le moment présent.

Pour ce qui concerne *Aniel*, *Bruno* et *François Français*, comme le cours de leur épreuve a été marqué par quelques troubles, quelques désordres, que les autres ne nous avoient point offert, il est bon de s'arrêter un instant sur chaque cas particulier, d'examiner de quelle nature sont les phénomènes qui se sont manifestés, et à quel genre de maladie on doit les rapporter.

Aniel a offert le quatrième jour de l'insertion variolique des véritables boutons vaccins sous l'aisselle gauche et au pli du bras du même côté, et cela dans un temps où les piqûres étoient en travail, si l'on peut se servir de ce terme, c'est-à-dire, dans un temps où la rougeur et la tuméfaction des parties annonçoient une véritable infection variolique. Ces boutons vaccins ont disparu le cinquième jour, et cependant trois des quatre piqûres ont continué de se renfler et de former

autant de boutons varioliques, lesquels ont suivi toutes les périodes de la petite-vérole, savoir, celle de l'éruption, celle de la suppuration et celle de la dessication. Nous avons pu même saisir, sur ces trois boutons varioleux, tous les caractères que nous a offert l'épidémie régnante, dans laquelle presque tous les boutons ont pris un aspect verruqueux. Mais nul autre bouton de même espèce ne s'est offert dans aucune autre partie du corps; nous n'avons pas non plus observé le plus léger symptôme fébrile, ni rien qui ait pu nous faire croire que l'infection variolique fût générale. Tout, au contraire, nous porte à penser que l'infection n'étoit que locale, puisqu'elle n'a excité aucun désordre dans l'économie animale. C'est à vous, Citoyens Collègues, dont les lumières et l'expérience doivent fixer l'opinion publique, à décider si ce sujet a été réellement atteint de la petite-vérole.

Jean Bruno, autre sujet inoculé par piqûre, nous a présenté des phénomènes dont la singularité a tout lieu d'étonner. Vers le sixième jour après l'insertion du virus variolique, chacune des trois piqûres s'est environnée d'une rougeur inflammatoire, qui bientôt a occupé tout l'espace compris entre elles, de manière à former un véritable point érésypélateux, au milieu duquel les trois piqûres pouvoient aisement se distinguer par une légère élévation. Le neuvième jour, ces points ont acquis le développement et tous les caractères sensibles d'une véritable pustule vaccinale, savoir, l'aréole rougeâtre, la vésicule circulaire, d'un blanc argenté, au milieu de laquelle on apercevoit un point brunâtre. Ce jour-là se sont déclarés vers

le soir des mouvemens fébriles avec chaleur et quelques douleurs que le malade rapportoit à la région ombilicale. Cette fièvre qui a été efficacement combattue par la diète et deux minoratifs anthelmintiques, doit-elle être considérée comme une fièvre appartenant à la petite-vérole ou à la vaccine ? ou bien, doit-on la regarder comme accidentelle et occasionnée par des causes étrangères au stimulus produit par l'une ou l'autre de ces affections ? Pour vous mettre dans le cas de décider cette question, et pour rendre hommage à la vérité, il est bon de vous observer que cette fièvre ne s'est déclarée que le neuvième jour au soir, époque à laquelle les pustules avoient acquis tout leur développement; qu'elle n'a été suivie d'aucune éruption ni vaccinale ni variolique, que sous ce rapport, elle ne peut être considérée, ni comme une fièvre éruptive, ni comme une fièvre secondaire, mais comme une fièvre saburrale qui seroit peut-être survenue dans toute autre circonstance. Ce que ce malade offre de plus intéressant, c'est que l'insertion du pus variolique ait pu décider l'éruption de véritables pustules vaccinales. Ne seroit-il pas possible d'imaginer qu'un reste de virus vaccin flottant encore dans les humeurs au moment où nous avons inoculé ce sujet, ait pu par l'effet seul de l'irritation locale, se porter sur le lieu des piqûres et y développer les boutons qui lui sont propres ? Dans mon opinion particulière, cette circonstance est on ne peut plus favorable à la vaccine, puique un reste de ce virus encore existant, a eu la prépondérance sur le virus variolique que nous venions d'introduire, au point de faire naître les pustules qui lui sont propres plutôt que celles de la petite-vérole. Sans

rien préjuger sur l'effet que peut avoir la première sur la seconde, comme préservatif; toujours est-il bon de convenir que ce fait peut être ajouté à la somme des autres faits qui sembleroient devoir le faire croire.

François Français, un de nos inoculés par incision, a eu le quatrième jour au soir, des mouvemens fébriles qui se sont soutenus pendant la nuit, accompagnés dans leur principe d'un léger vomissement avec expulsion d'un ver. Nous nous attendions, d'après l'invasion de cette fièvre, à voir paroître dans peu l'éruption varioleuse, parce que nous étions portés à la regarder comme une fièvre éruptive. Cependant aucun bouton variolique ne se déclara sur la surface de la peau; mais seulement, nous observâmes le lendemain deux petits boutons gros comme la tête d'une épingle, rouges à leur base, blancs à leur sommet, et qui avoient tous les caractères des petits boutons vaccins que nous avions déjà observé dans la première épreuve, tant sur ce sujet que sur les autres. Le lieu de l'insertion, loin de montrer aucun des signes d'infection, tels que la tuméfaction, l'inflammation, etc. tendit bientôt à la cicatrice et ne se recouvrit pas même d'une croûte. Ainsi donc nous sommes autorisés à regarder cette fièvre comme purement accidentelle, comme dépendant d'un état saburral et vermineux, et non point comme une suite nécessaire de l'infection variolique. Elle céda à l'effet des évacuans qui, avec les matières saburrales, entraînèrent quelques vers, et déterminèrent la solution complète de la maladie.

Nous avions contracté l'engagement de rechercher la vérité; de rapporter les faits dans l'ordre de leur succession, et tels qu'ils se présenteroient à notre observation. Nous avons tenu parole. La méthode analytique que nous avons suivie, la forme de nos tableaux, qui offre les phénomènes dans leur ensemble et qui laisse la faculté de les saisir isolément, nous ont paru les plus convenables à adopter dans un sujet nouveau, et qui présente un si haut degré d'intérêt; et soit que l'École de Médecine trouve dans le résultat de notre travail des motifs suffisans pour se décider et porter son jugement sur l'effet préservatif de la vaccine, soit qu'elle ordonne de nouvelles recherches, nous aurons toujours la satisfaction d'avoir traité cette matière avec bonne foi et avec toute l'impartialité d'un esprit non prévenu.

OPINION

DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE.

En comparant les observations qui viennent de lui être rapportées, avec celles qui étoient déjà parvenues à sa connoissance, L'ÉCOLE DE MÉDECINE a cru voir entre elles assez d'analogie pour croire qu'elles puissent se servir mutuellement de preuves. Elles confirment la propriété qu'on ne peut guère refuser à la vaccine de donner une affection moins grave que la petite-vérole, et capable d'en préserver. Mais

elles laissent sur tout le reste une incertitude que le temps seul a le droit de dissiper. Telles qu'elles sont néanmoins, L'ÉCOLE juge ces observations assez intéressantes pour les rendre publiques et pour désirer que ses membres les multiplient, afin de concourir par leurs propres expériences à fixer l'opinion des Médecins et du peuple sur le degré d'importance qu'il convient d'attacher à la méthode nouvelle qui en fait le sujet.

Délibéré par l'École de Médecine de Montpellier, le vingt-huit Germinal, An neuvième de la République française.

RENÉ, Directeur, DUMAS, GOUAN, FOUQUET, POUTINGON, MONTABRÉ, MEJAN, VIGAROUS, SENEAUX et VIRENQUE, Professeurs, signés.

Par mandement de l'École de Médecine.

PIRON et VINCENT, Secrétaires, signés.

A MONTPELLIER, CHEZ G. IZAR ET A. RICARD, AN IX.